

---

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS DIPONEGORO**  
**SEMARANG**  
**PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN**  
**2012**

**ABSTRAK**

**DESI ARUMAWATI**

**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DI  
RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG TAHUN 2011**

xvii + 113halaman + 13 tabel + 3 gambar + 10 lampiran

RSI-SA merupakan RSSIB yang terdapat program IMD. Data yang diperoleh dari RSI-SA jumlah bayi baru lahir di IMD adalah 85% dan yang tidak di IMD 13% jauh dari target 100%. Tujuan penelitian untuk mengevaluasi SDM, sarana prasarana, pembiayaan protap IMD, perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan. Penelitian dilaksanakan di unit ruang bersalin menggunakan penelitian kualitatif pendekatan deskriptif dan teknik *purposive sampling* dengan jumlah informan 14 orang yang terdiri 8 informan utama dan 6 informan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan output bayi yang di IMD 85% jauh dari target. Input sudah cukup baik dilihat dari SDM jumlah bidan 14 orang dan sudah mendapatkan pelatihan *in house training* serta kemampuan dan keterampilan manajemen laktasi dan *resusitasi* bayi. Sarana prasarana sudah lengkap dari RSSIB untuk pelayanan IMD dan sosialisasi. Pendanaan dianggarkan dalam setahun dari RSSIB untuk kebutuhan sarana prasarana, sosialisasi dan pelatihan. Protap IMD dalam pelaksanaannya belum sesuai dengan tahapan yang tercantum pada protap. Proses belum cukup baik dilihat dari perencanaan yang direncanakan setiap tahun dengan menyusun rencana kegiatan untuk mencatat jumlah bayi yang di IMD pada lembar chek list tetapi tidak semua bidan melakukan pencatatan IMD. Pelaksanaan belum dilakukan sesuai dengan tahapan yang tercantum pada protap dan belum adanya pendokumentasian secara teratur pada lembar chek list IMD. Pengawasan kegiatan monitoring diadakan setiap 3 bulan dan evaluasi tidak dilakukan sampai IMD berhasil bayi menemukan putting ibu. Dapat disimpulkan bahwa input cukup baik namun masih ditemukan masalah pada proses sehingga output belum mencapai target 100%. Oleh sebab itu, diperlukan kesinambungan pelaksanaan program secara rutin oleh semua pihak.

Kata Kunci : evaluasi program, IMD

Daftar Pustaka : 47 (1999 -2011)

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) secara tidak langsung berperan dalam pencapaian tujuan *Milenium Development Goals* (MDGs), yaitu menurunkan AKI dan AKB. Menurunkan angka kematian bayi menjadi 2/3 dalam kurun waktu 1990 – 2015. Karena itu, indikator utama tujuan ini adalah angka kematian anak di bawah lima tahun (balita). Target MDGs adalah untuk mengurangi dua pertiga angka tahun 1990 dengan jumlah 97 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Target saat ini adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup.<sup>2</sup>

Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan pneumonia dan lebih dari 50% kematian balita didasari oleh kurang gizi. Meningkatkan angka kesehatan ibu, setiap tahun sekitar 20.000 perempuan di Indonesia meninggal akibat komplikasi dalam persalinan. Dengan menurunkan angka kematian ibu sebesar tiga perempatnya antara tahun 1990 sampai 2015. Berdasarkan data – data tersebut, target yang harus dicapai adalah 97 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Indikator kedua yaitu proporsi persalinan yang ditolong oleh tenaga terlatih, saat ini menunjukkan angka 73%. Kecenderungan Target MDGs adalah untuk menurunkan rasio hingga tiga perempatnya dari angka tahun 1990. Dan kematian ibu sebagian besar kelahiran mengalami komplikasi, pendarahan, sekitar seperlima perempuan hamil kekurangan gizi karena separuhnya menderita anemia.<sup>3</sup>

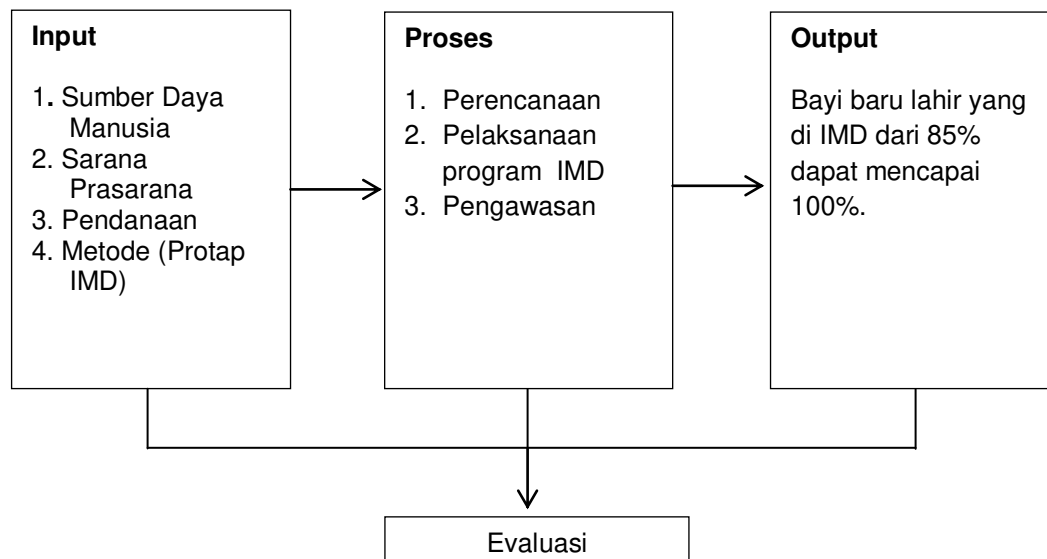
Di Jawa Tengah rumah sakit yang memiliki program IMD salah satunya RSI-SA merupakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi. RSI – SA adalah salah satu bangsal dimanajemen semua petugas kesehatan yang bekerja di bangsal tersebut diwajibkan untuk mengarahkan dan membantu para ibu pasca melahirkan untuk melakukan IMD dan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama enam bulan. Program ini juga diterapkan pada setiap pasien yang dirawat di bangsal tersebut dalam rangka mendukung program pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan. Pada tahun 2008 pelayanan RSSIB di RSI-SA telah dilaksanakan menurut SK Direktur Nomor: 179H/KPTS/RSI-SA/VI/2008 tentang

pelaksanaan program pelayanan Rumah Sakit Inisiasi Sayang Ibu dan Bayi. Kebijakan tersebut dilaksanakan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Safe Motherhood sebagai wujud dari upaya menurunkan angka kematian ibu dan anak maka perlu dibentuk Tim RSSIB.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa bayi baru lahir yang di IMD mencapai 85%, angka tersebut menunjukkan bahwa kegiatan IMD sudah baik dilakukan di unit ruang bersalin. Namun, perlu diketahui bahwa angka bayi baru lahir yang tidak di IMD adalah 13%, angka tersebut menunjukkan bahwa kegiatan IMD di ruang bersalin belum 100% dilakukan. Berdasarkan hasil wawancara terhadap bidan di ruang bersalin angka 13% bayi yang tidak di IMD disebabkan karena indikasi medis atau terdapat riwayat kesehatan pada bayinya yang tidak memungkinkan untuk melakukan IMD, masih terdapat pasien / keluarga pasien yang tidak setuju untuk dilakukan IMD dan masih kurangnya sosialisasi akan program IMD. Untuk protap IMD dan kebijakan sudah tertulis dari RSSIB tentang manajemen pelayanan kesehatan ibu dan anak yang salah satunya termasuk inisiasi menyusui dini. Pendanaan diatur oleh pihak rumah sakit dan RSSIB dalam menjalankan program IMD meliputi pendanaan untuk fasilitas di unit bersalin yang sudah dimanfaatkan sepenuhnya.

Dari beberapa hal diatas perlu dilihat kegiatan IMD belum seluruhnya dilaksanakan sehingga masih terdapat bayi yang belum di IMD dalam kurun waktu satu setengah tahun, karena kegiatan evaluasi merupakan salah satu dari fungsi manajemen yang sangat penting dan mutlak harus dilaksanakan. Adanya kegiatan evaluasi akan dapat dibuat keputusan penting demi perbaikan selanjutnya, sehingga akan memperoleh hasil yang lebih baik. Oleh karena itu, kegiatan IMD di RSI-SA perlu dilakukan evaluasi. Evaluasi yang dimaksud mencakup input, proses dan output untuk melihat apakah IMD sudah sesuai target atau keberhasilan yang dicapai dalam program inisiasi menyusui dini di unit ruang bersalin, sehingga perlu diketahui evaluasi pelaksanaan program IMD di RSI-SA.

### Metodologi Penelitian



Jenis penelitian yang dilaksanakan merupakan penelitian observasional dengan rancangan kualitatif dengan pendekatan deksriptif (*explanatory research*). Alasan pemilihan jenis penelitian kuallitatif dengan pendekatan deskriptif (*explanatory research*) bertujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif.<sup>31</sup> Objek yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah evaluasi pelaksanaan program IMD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang dilihat dari standar input dan standar proses. Subjek dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan sampel yang memiliki ciri-ciri yang essensial dari populasi sehingga dianggap cukup representatif atas populasi yang diwakilinya.<sup>33</sup> Dalam penelitian kualitatif, responden yang dijadikan sampel disebut sebagai informan utama. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas pelaksana IMD di unit ruang bersalin dengan subjek utama adalah bidan sebagai pelaksana IMD.

Sebagai responden utama adalah bidan pelaksana IMD di unit ruang bersalin, ketua Tim RSSIB dan Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan dengan total jumlah informan utama yaitu 14 orang. Dan jumlah informan triangulasi yang digunakan sebagai *croscheck* adalah ibu yang telah melaksanakan IMD sebanyak 6

orang dalam 0 – 2 bulan yang lalu, dengan kriteria inklusi yang dilihat dari data status pasien, sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan dan alamat rumah.

### **Hasil dan Pembahasan**

Pada aspek kuantitas / ketersediaan jumlah bidan dalam melaksanakan IMD sudah cukup dengan jumlah keseluruhan tenaga bidan di unit VK dalam melakukan kegiatan IMD adalah 14 – 20 orang bidan yang terbagi menjadi 3 shift yaitu : shift pagi, siang dan malam. Pada aspek kualitas SDM, kualifikasi bidan sudah cukup yaitu dengan rata-rata pendidikan minimal D3 kebidanan dan D4 kebidanan dan sudah mendapatkan pelatihan IMD dari RSSIB seperti *in house training* tentang IMD, seminar konselor asi dan manajemen laktasi. Sehingga tidak ditemukan kendala dalam kuantitas maupun kualitas tenaga SDM / bidan dalam melaksanakan IMD. Pada aspek kemampuan dan keterampilan bidan sudah cukup baik dapat melakukan IMD sesuai keterampilannya yaitu dapat membuka melakukan resusitasi bayi, mengetahui IMD serta tahapannya hingga kemampuan dalam manajemen laktasi. Namun, masih terdapat ibu yang belum dilakukan IMD, sehingga ibu tidak mengetahui akan manfaat IMD. Untuk sikap dan kepatuhan bidan dalam melaksanakan protap sudah cukup baik sesuai dengan protap IMD. Namun, dalam pelaksanaannya bidan belum melakukan IMD sesuai dengan tahapan – tahapan yang terdapat di dalam standar operasional prosedur IMD.

Sumber daya manusia bertugas merespon tuntutan public dalam rangka meningkatkan pemberdayaan (*Empowerment*) para pelaksana program sehingga tercipta sumber daya manusia yang memiliki kemampuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan. Banyak yang dapat dilakukan antara lain dengan pelatihan teknis, peningkatan mutu pelayanan dan manajemen maupun diklat-diklat lainnya. Sehingga akan mencapai kemampuan secara efisien dan efektif yaitu kemampuan interaksi, kemampuan konseptual dan administrasi.<sup>19</sup>

Pada aspek sarana prasarana sudah cukup tersedia karena sudah disediakan dari pihak rumah sakit termasuk kebutuhan untuk sosialisasi seperti : pamflet, vcd, MMT dan brosur. Untuk jumlah, ketersediaan dan kelayakan alat,

gedung dan fasilitas lain sudah tersedia, memadai dan layak pakai, seperti : selimut dan topi. Namun, kegiatan IMD tidak memakai alat – alat medis yang tersedia di ruang VK maupun OK. Sarana prasarana untuk fasilitas sosialisasi, seperti : film, vcd, dvd, video dan lembar ceklist untuk mencatat hasil kegiatan IMD. Fasilitas yang lengkap dan sesuai dengan standart yang telah ditetapkan (*Standart of personals and Facilities*) diharapkan dapat meningkatkan kualitas mutu layanan. Sumber daya merupakan faktor yang perlu ada untuk terlaksananya suatu perilaku. Fasilitas yang tersedia hendaknya dalam jumlah serta jenis yang memadai dan selalu keadaan siap pakai. Untuk melakukan tindakan harus ditunjang fasilitas yang lengkap dan sebelumnya harus sudah disiapkan.<sup>14</sup>

Pada aspek pendanaan untuk program IMD sudah tersedia dari rumah sakit dan RSSIB yang setiap tahunnya dibuat perencanaan untuk anggaran sarana prasarana dan pelatihan. Mekanisme dianggarkan setiap 1 tahun yang diatur oleh tim RSSIB dengan dana yang diajukan sesuai jumlah kebutuhan. Pengajuan dan penggunaan dana menjadi satu dengan RSSIB dan disesuaikan dengan kasusnya.

Hasil penelitian kisiwati dalam penelitiannya menyebutkan bahwa untuk dapat melaksanakan kebijakan dari suatu program yang ada, para pelaksana harus mendapat sumber yang dibutuhkan agar program berjalan lancar, salah satunya dalam bentuk uang. Dana sebagai syarat kelancaran sebuah program harus dialokasikan secara tepat, demikian juga kelancaran dalam proses penyediaan dan penggunaannya. Dukungan dari pimpinan sangat mempengaruhi pelaksanaan program agar dapat mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Wujud dari pimpinan ini adalah menempatkan kebijakan menjadi prioritas program. Disamping itu penyediaan dana yang cukup untuk kegiatan pelaksanaan program agar mendukung dan bekerja secara total dalam melaksanakan kebijakan atau program.<sup>40</sup>

Pada aspek SOP / prosedur tetap IMD sudah tersedia yang tercatat pada Prosedur Tetap IMD No. 134/KEP/2010 yang menjelaskan tentang pedoman kerja dan petunjuk pelaksanaan IMD dengan masa berlakunya prosedur tetap dari tahun 2010 yang ditetapkan oleh direktur pada tanggal 12 Juli 2010. Bentuk SOP secara tertulis berupa selebaran SOP yang berisi tentang IMD yang di dalamnya terdapat

pengertian IMD dan tujuan IMD yang telah disahkan oleh direktur. Semua petugas bidan patuh dalam melaksanakan protap, tetapi masih terdapat bidan yang tidak mengetahui bentuk petunjuk SOP. Sehingga dalam pelaksanaannya tidak sesuai dengan tahapan – tahapan yang terdapat di dalam protap / prosedur tetap IMD.

Hasil penelitian Kartika Sari menunjukkan bahwa pemahaman informan terhadap tujuan dan pentingnya prosedur tetap penting bagi peningkatan kualitas pelayanan dan dalam meningkatkan efektifitas suatu system pelayanan. Kecenderungan ini tentunya berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan. Menurut Azwar semakin dipatuhi pedoman atau prosedur tetap semakin baik pencapaian standar pelayanan. Dan kepatuhan dalam melaksanakan prosedur kerja akan dapat meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi sehingga dapat menunjang keberhasilan pelayanan rumah sakit secara menyeluruh.<sup>43</sup>

Pada aspek perencanaan sudah terprogram dengan cukup baik kegiatan manajerial dilakukan dengan penggerakkan program yang digerakkan bersama baik dokter maupun bidan dan pendataan bulanan. Koordinasi program dilakukan antar ruangan, kepala ruang dan Tim RSSIB melalui rapat setiap bulan, dipantau oleh beberapa manajer keperawatan dan disupervisi oleh direktur pelayanan medik serta direktur utama. Komunikasi dilakukan secara horizontal dan vertikal hal - hal yang sifatnya kebijakan dari direktur pelayanan medik dan keperawatan dibahas dalam rapat direksi agar dapat dikomunikasikan kepada RSSIB bersama seksi tertentu dalam keluarga besar. Pembinaan dilakukan melalui pelatihan dan pertemuan yang diadakan dari RSSIB yang didukung oleh para manajer di pelayananan medik dan keperawatan, disupervisi oleh direktur dan keperawatan kemudian dibahas di rapat direksi secara berkala. Namun, kendala terdapat dalam pengumpulan data dan solusinya adalah dengan mengingatkan kepada semua petugas untuk aktif dengan melakukan pencatatan kegiatan yang dilakukan.

Menurut Azrul Azwar bahwa dari berbagai fungsi manajemen fungsi perencanaan merupakan fungsi terpenting, dimana fungsi lainnya baru berperan apabila fungsi perencanaan telah selesai dilaksanakan. Fungsi manajemen yang lain

akan berjalan dengan baik apabila dapat selalu berpedoman pada perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Perencanaan merupakan proses mendasar yang penting untuk memilih sasaran dan menetapkan bagaimana cara mencapainya, dimana dalam kegiatan tersebut terkandung dua konsep utama dalam kegiatan manajemen yaitu efektivitas dan efisien.<sup>46</sup>

Pada aspek pelaksanaan sudah cukup baik dengan melakukan pencatatan kegiatan secara dokumentasi dan lembar ceklist, buku laporan IMD dengan mencatat jumlah bayi yang di IMD. Namun, untuk pembagian tugas tidak dijelaskan dan bersifat situasional, bidan sebagai pelaksana IMD di VK dan dokter sebagai pelaksana di OK. Pengarahan dan motivasi sudah diberikan melalui inhouse training setiap bulan, pertemuan ruang dengan manajer dan direktur, gathering ketika bidan, seminar -seminar, pelatihan-pelatihan dan diberikan oleh direktur doa pagi. Sehingga tidak ditemukan kendala dalam pelaksanaan IMD.

Konsep teori yang dikembangkan oleh G.R Terry menunjukkan bahwa setelah menetapkan tujuan dan menyusun rencana atau program untuk mencapainya, maka perlu merancang atau mengembangkan suatu organisasi yang akan dilaksanakan berbagai program tersebut secara sukses. Senada apa yang disampaikan oleh Terry menurut Handoko bahwa untuk mencapai tujuan organisasi, setelah menentukan serangkaian tujuan dan menyusun rencana kegiatan, maka perlu merancang atau mengembangkan organisasi untuk dapat tercapai efektif dan efisien.<sup>18</sup>

Pada aspek pengawasan pelaporan dan pencatatan hasil pelaksanaan IMD dilaporkan ke Tim RSSIB melalui pelaporan perbulan. Monitoring dilakukan oleh Tim RSSIB, kepala ruangan atau bidan yang sedang bertugas dan kepala shift. Namun, pelaksanaan kegiatan monitoring dilakukan setiap pertemuan 3 bulan sekali menjelang ada kegiatan tertentu atau moment tertentu. Evaluasi kegiatan dilakukan oleh bidan sampai bayi berhasil menemukan puting ibu kemudian dievaluasi oleh kashif melalui rapat setiap bulan dan laporan bayi. Namun, masih banyak IMD yang kurang berhasil karena bayi sulit mencari puting ibu dan biasanya bayi langsung di dekatkan ke puting.



## Kesimpulan dan saran

Pihak rumah sakit memberikan pelatihan *in house training* mengenai IMD secara menyeluruh ke semua tenaga bidan di ruang bersalin. Supervisi melakukan pengawasan secara *on the spot* ke ruangan untuk melihat pelaksanaan IMD yang dilakukan oleh bidan di unit ruang bersalin. Diperlukan pemeliharaan alat (alat-alat peraga, mesin pemeras susu, kantong kangguru, selimut dan topi) yang diprogramkan. Alat yang digunakan dalam kegiatan IMD harus mempunyai standar yang ditetapkan oleh rumah sakit. Pihak rumah sakit menyediakan lebih banyak jumlah sarana prasarana untuk penyuluhan IMD seperti leaflet, pamflet dan MMT agar dapat memberikan banyak informasi kepada ibu akan pentingnya IMD.

Pihak rumah sakit melakukan monitoring evaluasi untuk pendanaan kegiatan IMD. Pihak rumah sakit lebih mensosialisasikan petunjuk pelaksanaan yang terdapat pada protap IMD kepada bidan di unit ruang bersalin. Pihak RSSIB dan RSI Sultan Agung membuat protap / prosedur tetap IMD yang membedakan antara partus normal dengan *seksio caesar*, karena dalam pelaksanaannya secara teknis berbeda.

Diperlukan peningkatan kegiatan supervisi terhadap bidan ketika melakukan IMD dan rumah sakit lebih mengingatkan kepada semua petugas untuk aktif dalam mencatat kegiatan IMD di dalam lembar ceklist agar dapat dilakukan evaluasi dan monitoring. Pihak rumah sakit melakukan pemograman pengumpulan data secara rutin setiap 1 bulan. Kepala ruang, Tim RSSIB dan Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan serta bidan lebih meningkatkan koordinasi, komunikasi, supervisi dan pembinaan.

Tim RSSIB agar mengupayakan sosialisasi secara rutin mengenai SOP, kebijakan, pedoman kerja dan petunjuk pelaksanaan IMD kepada bidan agar bidan agar dalam pelaksanaannya sesuai dengan tahapan yang tertulis dalam prosedur tetap IMD. Tim RSSIB agar mengadakan rapat koordinasi secara rutin dan terjadwal setiap 1 bulan. Petugas kesehatan agar melakukan pendokumentasian secara rutin di dalam lembar ceklist IMD.

Tim RSSIB melakukan monitoring secara rutin setiap 1 bulan sekali tidak hanya pada saat menjelang ada kegiatan atau moment tertentu. Menyusun sistem monitor kinerja yang dilakukan oleh pihak supervisi di dalam pelayanan IMD secara teratur, periodik berkesinambungan dan terprogram. Pihak rumah sakit dan Tim RSSIB tidak hanya melakukan follow up / tindak lanjut ketika ada permasalahan tetapi dilakukan secara rutin melalui pertemuan atau rapat.

#### **Daftar Pustaka**

1. Peter, S. *Millennium Development Goals*. Cetakan Kedua. Oktober, 2008.
2. <http://perpustakaan.depkes.go.id> diakses tanggal 4 april 2012.
3. Manuaba, I.B.G. Manuaba, C. Manuaba, F. *Pengantar kuliah Obstetri*. Jakarta: Kedokteran. EGC, 2003.
4. Herdiansyah, H. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta. Salemba Humanika, 2010.
5. Kast, F. Rosenzweig, J. *Organisasi dan Manajemen*. Edisi Keempat. Jakarta: Bumi Aksara, 1985.
6. Hasibuan, M.S. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, ed. Revisi. 2009, Jakarta : Bumi Aksara.
7. Kiswati. *Evaluasi pelaksanaan Manajemen Program (PIK-KRR) Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Oleh Penyuluh Keluarga Berencana di Kabupaten Jember Tahun 2011*. Semarang, 2011.
8. Rita Kartika Sari, *Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Balai Kesehatan Ibu dan Anak Khususnya Tumbuh Kembang Anak Sebagai Bagian Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Semarang, 2008.
9. Nani Musidah. *Evaluasi Pelaksanaan Program Desa Siaga Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Batang Tahun 2011*. Semarang, 2011.
10. Terry, G.R. Rue, L.W. *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta: PT. Bumi Aksara, 1992.



Jurnal Kesehatan Masyarakat

**JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT,**  
**Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 16 - 25**  
Online di <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>

---

